Une concertation gagnante :

La formation continue des infirmières en Chaudière-Appalaches

LES PARTENAIRES :

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX CHAUDIÈRE-APPALACHES

Ordre régional des infirmières et infirmiers de Chaudière-Appalaches

CLSC

CHSLD

EPC Établissements privés conventionnés

CENTRE UNIVERSITAIRE DES APPALACHES

Université du Québec à Rimouski Campus de Lévis

Québec Emploi-Québec

© Régie régionale de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2000

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.
Toute reproduction partielle doit être fidèle au texte utilisé.

ISBN 2-89548-055-9

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2000
Bibliothèque nationale du Québec

Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte et désigne tant les femmes que les hommes.

106-01740/

Table des matières

HISTORIQUE DU PROJET

La démarche des infirmières 1
La liste des besoins de développement des compétences 2
La démarche de la Régie régionale et des établissements de la région 2
La coordination 3

LA PHILOSOPHIE DU PROGRAMME

L'approche clientèle 7
Le réseautage 7
La concertation intersectorielle 8

LES BALISES DU PROJET

Le niveau de formation universitaire 9
La formation pratique 9
La formatrice 9
Les activités de formation décentralisées 10
La durée des activités de formation 10
Les contenus de formation répondant aux attentes des infirmières peu importe leurs milieux de travail 10
Les contenus élaborés et/ou validés par des infirmières terrain de chaque catégorie d'établissements 11
L'évaluation des impacts de chaque activité de formation 11

LES IMPACTS DU PROGRAMME

L'amélioration et le développement des compétences des infirmières 12
L'amélioration de la qualité des services à la population 12
L'amélioration de la collaboration 12
L'harmonisation des protocoles de soins 13
Le changement des modèles de formation continue 13

BILAN ET PERSPECTIVES 14

La démarche des infirmières

On a largement débattu des conséquences organisationnelles et financières des changements (fermeture et fusion d'établissements, cession administrative de services de courte durée et réorientation de l'offre de service vers les services à domicile) provoqués par la transformation du réseau de la santé et des services sociaux et du virage ambulatoire. Toutefois, La portée de ces mêmes changements sur la pratique des professionnels impliqués dans cette transformation a été tenue dans l'ombre, sinon oubliée.

Pleinement engagées à réaliser cette transformation, les infirmières ont été qualifiées d'artisanes de ce virage ambulatoire! Leur investissement professionnel, bien que satisfaisant, s'est fait sans qu'il y ait eu les temps de préparation et d'adaptation nécessaires.

Dans le mémoire présenté aux auditions publiques de mai 1998 sur le Plan de consolidation de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, les infirmières de Chaudière-Appalaches formulaient une recommandation à l'effet que la Régie régionale de Chaudière-Appalaches inscrive et assume les coûts reliés au développement et au maintien de leurs compétences. Les commissaires aux auditions publiques ayant demandé à connaître les besoins de formation des infirmières, l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Chaudière-Appalaches (ORIICA) mettait sur pied un comité aux fins d'élaborer la liste des besoins et de les classer par ordre de priorité.

Des infirmières de chaque établissement ont procédé à la consultation dans leur milieu respectif durant l'été 1998. La mise en commun des attentes des infirmières a été suivie d'une analyse afin de sélectionner les demandes à portée régionale et celles à portée locale. Un consensus s'est dégagé sur les compétences de portée régionale à développer ou à maintenir et il a constitué la demande déposée à la Régie régionale en octobre 1998.

Dans cette demande concertée, les infirmières de Chaudière-Appalaches traduisent leur préoccupation d'offrir à toutes les clientèles de la région des soins et services

conformes aux standards de qualité des années 2000. Elles ont ainsi tenu compte de trois impératifs, soit :

- les besoins des usagers, particulièrement lorsque la durée de séjour hospitalier est réduite en raison du virage ambulatoire;
- les besoins des usagers éventuels lorsque le rapatriement régional de certains programmes ou services s'effectuera (pédopsychiatrie, hémodialyse, réadaptation, grands brûlés, longue durée (milieu de vie), polytoxicomanies, soins respiratoires);
- les adaptations imminentes des modes d'organisation et de distribution de soins pour prendre le «virage clientèle».

La liste des besoins de développement des compétences

La liste des besoins de formation continue des infirmières comprend douze programmes : évaluation de la situation de santé, soins respiratoires, soins aux cardiaques, soins aux dialysés, soins palliatifs, soins de réadaptation, soins en toxicomanie, soins des plaies, gestion des situations de crise, gestion des comportements, soins aux personnes présentant des troubles des comportements alimentaires, soins aux personnes ayant des comportements suicidaires. Les trois premiers programmes ont reçu la priorité de développement.

La demande déposée à la Régie régionale propose également la mise sur pied de groupes régionaux de travail afin de :

- développer les outils pour les suivis systématiques de clientèles applicables régionalement;
- harmoniser régionalement les protocoles de soins à travers le mode d'organisation des suivis systématiques de clientèles.

La démarche de la Régie régionale et des établissements de la région

Lors du dépôt du document des infirmières, les représentants de la Régie régionale sont agréablement surpris par la qualité et l'ampleur du travail accompli par l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de Chaudière-Appalaches (ORIICA). L'importance des besoins exprimés reflète l'impact de la transformation du réseau sur la pratique des infirmières.

Il est évident que les besoins exprimés ne peuvent pas demeurer sans réponse. Le secrétaire général et directeur des ressources humaines souhaite traiter ce dossier en concertation avec les établissements de la région en lien avec la philosophie à la base de toutes les actions de la Régie régionale depuis sa création. Il propose donc la mise sur pied d'un comité régional dont le mandat est de s'assurer de la réalisation des activités de développement des compétences des infirmières en réponse aux besoins.

Dès les premières rencontres, il apparaît qu'une entente devra intervenir sur le mode de fonctionnement d'abord et sur le contenu ensuite. Les établissements veulent s'impliquer très activement et refusent une structure trop bureaucratique.

Pour les établissements de la région, la demande de l'ORIICA apporte un éclairage sur les besoins issus des chambardements vécus au quotidien dans les établissements (manque de formation des jeunes infirmières, nouvelles pratiques comme le suivi systématique des clientèles et perte d'expertise engendrée par les départs massifs à la retraite de 1997).

Cette demande des infirmières provoque une réflexion des directions d'établissements sur le comment répondre à ces besoins communs des infirmières sans alourdir davantage le système. Il devient évident que pour y parvenir, chacun doit analyser les capacités de son organisation à collaborer au projet. Tous s'entendent dès le début. On doit travailler d'une manière systémique avec tous les acteurs clés.

Si le consensus sur les besoins de développement des compétences des infirmières et leur classification par ordre de priorité est obtenue illico, le mode de fonctionnement, lui, fait l'objet de nombreuses discussions. Peu importe le mode de fonctionnement retenu, la volonté de la Régie régionale est claire : ce projet doit prendre son essor. Plusieurs rencontres ont lieu avec les directeurs généraux, les responsables de soins infirmiers, les responsables des ressources humaines et les membres du comité de l'ORIICA signataire de la demande, afin d'arriver six mois plus tard, au consensus désiré quant au mode de fonctionnement.

La coordination

La structure retenue pour le suivi du programme de formation est minimale, souple et adaptable. Un comité de vigie composé de représentants de tous les partenaires est la seule structure permanente du projet. Les membres sont les suivants :

Mme Huguette Giroux, directrice générale du Centre hospitalier Beauce-Etchemin;

Mme Renée Lachance-Auger, directrice générale du CLSC et CHSLD de la MRC Desjardins;

Mme Diane Poulin, directrice des soins infirmiers du Centre hospitalier Beauce-Etchemin et porteuse du dossier « Évaluation de la situation de santé »;

Mme Jacinthe Poulin, responsable des soins infirmiers du CLSC La Guadeloupe;

M. Roger Juneau, conseiller en gestion des ressources humaines du Centre hospitalier de la région de l'Amiante;

Mme Marie-France Deshaies, responsable de la formation à l'Hôtel-Dieu de Lévis;

Mme Colombe Boisvert, présidente de l'Ordre régional des infirmières et infirmiers de la région de la Chaudière-Appalaches;

Mme Aline Patry, conseillère en applications informatiques à l'Hôtel-Dieu de Lévis;

Mme Noëlla Cloutier, infirmière au Complexe de santé et CLSC Paul-Gilbert;

M. Guy Robitaille, adjoint au secrétaire général et directeur des ressources humaines, Régie régionale Chaudière -Appalaches;

Mme Hélène Cloutier, conseillère en gestion des ressources humaines, Régie régionale Chaudière-Appalaches.

Se joignent au comité, les personnes porteuses du dossier de chaque activité de formation en cours de réalisation. Pour les premières activités organisées, il s'agit de :

Mme Nicole Marois, agent de développement du personnel au Centre hospitalier de la région de l'Amiante, porteuse du dossier « Soins respiratoires »;

Mme Lise DeBeaumont, adjointe au directeur des soins infirmiers à l'Hôtel-Dieu de Lévis, porteuse du dossier « Soins aux cardiaques »;

Mme Diane Poulin, membre du comité de vigie à titre de représentante des directrices de soins infirmiers et porteuse du dossier « Évaluation de la situation de santé ».

Le rôle du comité de vigie est de s'assurer de la réalisation des contenus de formation dans le respect des balises déterminées, de favoriser l'évolution du projet, de son évaluation et enfin, de déterminer sa vitesse de croisière. Les membres assurent les contacts avec les instances qu'elles représentent.

L'élaboration du contenu de chaque activité de formation est sous la responsabilité d'une personne d'un établissement, c'est la porteuse de dossier. Elle s'associe des personnes de son territoire œuvrant dans des catégories d'établissements autres que le sien et s'assure que le contenu répond aux besoins des infirmières des trois catégories d'établissements. Elle est la porte-parole de son groupe de travail auprès du comité de vigie à qui elle présente le projet de contenu pour validation. Elle reçoit les remarques des membres de ce comité et les transmet à son groupe de travail pour l'amélioration du contenu.

La formation du personnel a été et est toujours un champ de responsabilité des établissements. En effet, la formation d'un individu et la mise à jour de ses connaissances et compétences, est une responsabilité partagée par l'individu lui-même et par son employeur.

Le programme de formation régionale est un des moyens rendus disponibles aux établissements pour le développement des compétences des infirmières. Il répond à des besoins communs des infirmières de tous les établissements de la région. Ce programme permet de former plus d'infirmières dans chaque établissement parce qu'il n'y a pas de coûts d'élaboration de contenu (ces coûts sont assumés par le budget régional) et que le bassin de participantes potentielles est plus grand. Toutefois, il ne peut prendre toute la place et tous les montants investis en formation.

En effet, chaque établissement met sur pied des programmes qui répondent à des besoins spécifiques des personnes qui travaillent dans ses services, soit en raison de changement de pratique, de l'arrivée de nouvelles technologies ou d'autre priorité. Les établissements doivent donc partager les sommes investies dans le développement des compétences entre les besoins locaux et les besoins communs à tous les établissements. Pour ce faire, chaque organisation procède à la planification des activités de formation requises. Conséquemment, le calendrier des activités de

formation régionale doit être établi plusieurs mois à l'avance et être transmis aux établissements pour la période de planification des activités de formation.

La Régie régionale assure la coordination du comité de vigie ainsi que le support logistique requis mais elle cherche surtout à rendre disponibles des budgets permettant l'élaboration des contenus et leur dispensation dans les quatre sous-territoires de concertation. Une partie des sommes nécessaires est puisée dans le budget de formation ministérielle réseau décentralisé dans les régies régionales. Toutefois, les sommes disponibles sont insuffisantes pour couvrir l'ensemble des besoins. Il faut alors chercher d'autres sources de financement. Une demande a été acheminée au Fonds national de formation de la main-d'œuvre d'Emploi-Québec qui a accepté de soutenir ce programme pour l'année 2000-2001.

Les établissements, quant à eux, assument le salaire des participantes et celui des remplaçantes lorsque requis.

L'approche clientèle

Bien que ce programme régional de développement des compétences s'adresse aux infirmières de la région de la Chaudière-Appalaches, c'est le client qui est au centre des préoccupations et la valeur ajoutée de la démarche doit lui revenir. À cet effet, le programme régional est basé sur une vision horizontale du système : un client suivant une trajectoire de soins, c'est l'approche clientèle.

Les impératifs de l'approche clientèle questionnent et redéfinissent les modes de gestion basés encore actuellement sur l'approche programme, de même que la pratique des infirmières et autres professionnels. Dans le cadre de la démarche de formation continue, l'approche clientèle questionne aussi les modes d'enseignement traditionnel.

Dans un réseau comme celui de la santé, la satisfaction des clients vient d'un grand nombre de facteurs qui n'ont pas toujours de liens directs avec un diagnostic juste et un traitement approprié. Elle est aussi liée à l'accueil que le client et ses proches reçoivent, l'information qui leur est transmise (qualité de l'information et mode de transmission), la place qu'on leur permet de prendre dans les décisions qui concernent le client. Ce dernier et sa famille veulent savoir ce qui les attend, qui s'occupera du client et ce qu'on fera pour lui.

Le programme de formation continue des infirmières permet de répondre à cette attente par le contenu des activités de formation mais aussi, par la formule retenue pour l'élaboration et la dispensation des contenus (présence d'infirmières de toutes les catégories d'établissements).

L'approche clientèle impose la mesure de la satisfaction du client et de sa famille et la mise en place des correctifs nécessaires à l'amélioration de cette satisfaction s'il y a lieu. Ces préoccupations sont aussi celles du comité de vigie que ce soit pour l'élaboration des activités de formation ou pour l'évaluation d'impact de ces dernières.

Le réseautage

Les contenus de formation sont élaborés pour répondre aux besoins communs des infirmières travaillant en centres hospitaliers, en CLSC et en CHSLD. Ce mélange

d'infirmières de différentes catégories d'établissements, dans un même groupe de formation, provoque des apprentissages sur les réalités du travail quotidien dans une organisation autre que celle connue. Il suscite aussi des réflexions sur les liens à créer entre elles afin d'harmoniser les pratiques d'un établissement à l'autre. Ce faisant, on répond à une attente du client : savoir ce qui l'attend, qui s'occupera de lui et ce qu'on fera pour lui. Il reçoit partout la même information. Les protocoles de soins sont harmonisés, il n'y a plus d'écart significatif entre les établissements.

Pour nous, c'est un pas de plus vers la mise en place d'un véritable réseau d'établissements interdépendants les uns des autres.

La concertation intersectorielle

Les infirmières ont demandé une formation de niveau universitaire. Il est donc nécessaire d'obtenir la collaboration des facultés des sciences infirmières et des services de formation continue de ces établissements. Cependant, les attentes des infirmières concernant les contenus et les personnes-ressources bousculent les modes de fonctionnement habituels des Universités et demandent un peu plus d'investissement, de temps et d'énergie pour les convaincre du bien-fondé de ces demandes de contenus adaptés et de reconnaissance des infirmières du terrain comme formatrices.

Le niveau de formation universitaire

Le contenu de formation de 1er cycle universitaire permet d'assurer une progression du niveau de connaissance des infirmières et permet, à celles qui souhaitent poursuivre leurs études, d'obtenir des reconnaissances d'acquis.

Chaque contenu doit donc être élaboré selon les critères des Universités et en collaboration avec une personne-ressource d'une Université. Des attestations sont remises aux participantes afin de favoriser la reconnaissance des acquis.

La formation pratique

Pour répondre aux attentes des infirmières participantes, le contenu des activités de formation doit être très pratique. La théorie doit être présentée par des exemples concrets. Les cours magistraux doivent être réduits à leur plus simple expression. Les études de cas, les jeux de rôle et l'expérimentation sont les voies d'enseignement à privilégier.

La formatrice

Les formatrices sont choisies, prioritairement, parmi les infirmières des établissements de la région ou d'une autre région et qui sont reconnues pour leur expertise sur le terrain. Le défi du comité de vigie est de s'assurer que ces personnes possèdent aussi des habiletés pédagogiques et reçoivent l'encadrement d'une conseillère pédagogique d'une Université.

En éducation des adultes, la pédagogie doit être intimement liée à une grande expertise terrain. L'apprentissage chez l'adulte suit des voies différentes de l'apprentissage chez l'enfant et cela demeure une préoccupation constante des membres du comité de vigie.

Dans une situation ou aucune infirmière du terrain ne peut être retenue comme formatrice, nous choisissons un chargé de cours de l'Université collaboratrice à l'activité de formation mais les critères (grande expertise du terrain et bonnes habiletés pédagogiques) demeurent incontournables.

Les activités de formation décentralisées

Dans un souci de favoriser la participation du plus grand nombre d'infirmières possible aux activités de formation tout en réduisant les coûts, le comité de vigie a décidé de décentraliser les activités dans chacun des quatre territoires de concertation de la région soit : l'Amiante, Beauce-Etchemin, le Littoral et Montmagny-l'Islet.

Cette décentralisation se réalise chaque fois que le nombre de participantes le justifie. Pour certaines activités, la formation se donne dans les deux pôles de la région : Beauce-Amiante d'une part et, Littoral-Montmagny-l'Islet d'autre part, afin de réunir le nombre suffisant de participantes.

Quant une activité de formation sera plus spécialisée et rejoindra un groupe restreint de personnes dans chaque territoire, la formation sera donnée au siège social de la Régie régionale qui est au coeur de la région.

La durée des activités de formation

Chaque activité de formation a une durée maximale de trois jours. Les journées de formation ne sont pas consécutives mais espacées dans le temps sur trois semaines au moins. Cette formule permet aux infirmières de suivre les activités de formation en réduisant les difficultés de disponibilité de main-d'œuvre dans les établissements.

En plus, cet espace temps entre chaque journée de formation favorise l'expérimentation des nouvelles connaissances ou habiletés dans le travail quotidien et le retour sur les difficultés ou les succès rencontrés au début du cours suivant.

Cette possibilité d'expérimenter les nouvelles connaissances acquises en cours de formation est d'autant plus importante qu'il a été convenu que chaque infirmière formée réinvestisse dans son milieu et devienne un agent multiplicateur.

Les contenus de formation répondant aux attentes des infirmières peu importe leurs milieux de travail

Cette balise est le cœur du programme. Un contenu de formation est élaboré et dispensé à toutes les infirmières de centres hospitaliers, de CLSC et de CHSLD oeuvrant auprès d'une clientèle donnée.

Pour chaque type de clientèle, il y a des notions que toutes les infirmières doivent connaître. Le fait d'apprendre ces notions en compagnie de collègues de d'autres milieux de pratique, permet de mieux saisir la réalité vécue par le client et sa famille lorsqu'ils circulent dans la trajectoire de soins et services.

Pour le réseau de la santé, ce partenariat entre tous les établissements de la région, la Régie régionale et l'ORIICA est un pas de plus vers la création d'un véritable réseau d'établissements. Les liens créés par les infirmières de la base entre elles ne peuvent que favoriser un passage plus harmonieux entre les divers établissements, pour le client et sa famille.

Les contenus élaborés et/ou validés par des infirmières terrain de chaque catégorie d'établissements

Nul ne connaît mieux les besoins de formation des infirmières, que les infirmières elles-mêmes. Aussi est-ce des infirmières, représentantes de chaque catégorie d'établissements, qui élaborent les contenus, choisissent l'Université collaboratrice et les chargés de cours et valident les contenus.

L'évaluation des impacts de chaque activité de formation

Le comité de vigie, conscient des efforts consentis par chaque partenaire du programme de formation continue des infirmières, a décidé de procéder à des évaluations du transfert des acquis.

Il s'agit d'évaluer le transfert des apprentissages pour chaque programme de formation en regard de l'amélioration des pratiques des infirmières. Le client étant au coeur des préoccupations, il importe de s'assurer que les efforts consentis par tous les partenaires rejaillissent sur le client.

Cette évaluation permet d'améliorer tous les aspects du programme et interpelle tous les intervenants au dossier. Elle permet, entre autres, de vérifier le processus d'élaboration des contenus, le processus de décision, d'inscrire des participantes aux activités de formation et le suivi fait par les employeurs, les stratégies pédagogiques utilisées et l'implication des participantes elles-mêmes.

L'amélioration et le développement des compétences des infirmières

L'amélioration et le développement des compétences des infirmières est le but premier du programme. Les contenus en soi mais aussi la formule avec l'évaluation d'impacts sont les moyens utilisés pour atteindre cet objectif. L'acquisition de connaissance, sans transfert des acquis, ne rime à rien, il est donc essentiel que tous les intervenants (infirmières, gestionnaires des établissements, chargés de cours et membres du comité de vigie) s'impliquent pour assurer le transfert des acquis dans la pratique quotidienne des infirmières.

L'amélioration de la qualité des services à la population

La qualité des services dans le réseau de la santé et des services sociaux est, comme pour toutes les entreprises de service, évaluée par le client sur la perception qu'il a du service reçu. Le client tient compte dans son évaluation entre autres, de l'accueil qu'il a reçu, de l'attitude des personnes avec qui il a été en contact, du temps d'attente, de l'habileté de l'intervenant et de la qualité de la relation qui s'est établie entre eux et de la capacité de l'intervenant à répondre à ses questions.

Les contenus de formation visent l'amélioration des savoirs, savoir-faire et savoir-être des infirmières. De ce fait, ils contribuent à l'amélioration de la qualité perçue par le client.

La formule utilisée (regrouper des infirmières des centres hospitaliers, des CLSC et des CHSLD), quant à elle, permet aux infirmières de mieux informer le client sur ce qui va se passer pour lui dans le continuum de soins et services.

L'amélioration de la collaboration

La collaboration entre les infirmières et les autres professionnels d'une même organisation sera améliorée par la spécificité du langage employé par les infirmières et leur capacité à décrire les éléments pertinents de l'état de santé du client. C'est aussi un moyen d'accélérer le service.

Une nouvelle collaboration entre les infirmières des différentes catégories d'établissements naîtra aussi de la formule retenue (contenu commun aux infirmières de toutes les catégories d'établissements). Il est plus naturel de référer à une collègue connue d'un autre établissement pour obtenir une information que de communiquer avec un parfait inconnu. En plus, l'être humain recherche toujours l'appréciation des personnes qu'il connaît donc, une meilleure collaboration entre les personnes.

La formule favorise aussi une meilleure compréhension des rôles de chacun et incite à une plus grande complémentarité interétablissements donc à un meilleur partenariat.

L'harmonisation des protocoles de soins

Le développement des contenus par des infirmières du terrain de chaque catégorie d'établissements incite à l'harmonisation sinon à l'uniformisation des protocoles de soins des établissements et des pratiques des infirmières.

Le changement des modèles de formation continue

Nous sommes persuadés que nous pourrons inciter les Universités qui vont collaborer à notre programme, à mieux adapter leurs pratiques en formation continue aux réalités du réseau de la santé. Nous devrons procéder à des ajustements mutuels. La formation sur mesure deviendra une réalité.

Bilan et perspectives

Une première activité de formation, « Évaluation de la situation de santé (examen physique » a débuté à l'automne 1999 et a remporté un éclatant succès. Les cours soins respiratoires et soins aux cardiaques débutent à l'automne 2000.

Près de quatre cents infirmières de toute la région ont bénéficié de ces activités de formation jusqu'à maintenant et d'autres groupes sont prévus à l'hiver ou au printemps 2001 et certainement à l'automne 2001. Des sessions seront organisées pour chaque cours jusqu'à ce que toute la clientèle ait été rejointe.

Une évaluation d'impact pour le cours « Évaluation de la situation de santé » est présentement en cours et les résultats permettront aux partenaires de procéder aux ajustements nécessaires pour optimiser le transfert des acquis dans le milieu de travail.

Le programme de formation continue n'a touché que trois des douze besoins ciblés par les infirmières dans le document déposé aux représentants de la Régie régionale en octobre 1998 et déjà des demandes de formation complémentaires pour le cours « Évaluation de la situation de santé » parviennent aux membres du comité de vigie. Les demandes sont si nombreuses que le comité de vigie doit veiller à prendre en compte la capacité des établissements à inscrire des participantes aux différentes sessions. Il a été décidé qu'aucun nouveau programme ne serait développé au cours de l'année 2000 afin d'éviter l'essoufflement au niveau des établissements.

Nous sommes persuadés que ce programme novateur nous réserve encore de belles surprises. Nous sommes au début d'une belle aventure qui mobilise déjà les acteurs concernés.

Ce modèle est exportable dans toutes les régions intéressées par le partenariat, le réseautage et le développement des compétences.

Il propose une ouverture vers les trajectoires de soins et services. Les établissements ne sont plus des adversaires mais des partenaires unis dans l'intervention auprès des clients et pour les clients.

Pour obtenir plus d'information sur le programme ou sur les contenus de cours élaborés, vous pouvez communiquer avec M^me^ Hélène Cloutier à la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches.

Une concertation gagnante :

La formation continue

des infirmières en Chaudière-Appalaches

En Chaudière-Appalaches, un projet novateur de formation continue pour les infirmières* œuvrant en CLSC, en CH et en CHSLD publics ou privés conventionnés a vu le jour, grâce à la collaboration des infirmières, des administrateurs des établissements, de l'Ordre Régional des Infirmières et Infirmiers (ORIICA) et de la Régie régionale.

Ce projet répond aux défis de mise à jour et de spécialisation des connaissances que vivent les infirmières, compte tenu de l'évolution de la pratique et des changements dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Projet novateur, réseautage, formation adaptée aux besoins et aux conditions de pratique, amélioration des compétences et du service à la clientèle ; les commentaires sont tous très positifs.

Régie régionale de la santé et des services sociaux Chaudière-Appalaches

Ordre régional des infirmières et infirmiers de Chaudière-Appalaches

Établissements de Chaudière-Appalaches : CLSC, CHSLD, H, EPC Établissements privés conventionnés

Historique du projet :

Identification des besoins

Aux audiences publiques sur le plan de consolidation des services de santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches en mai 1998, la Régie régionale a demandé à connaître les besoins de formation des infirmières.

L'Ordre régional des infirmières et infirmiers a mis sur pied un comité ad hoc, réalisé une collecte exhaustive des besoins auprès de toutes les infirmières de la région et produit un rapport synthèse en octobre 1998.

Validation des besoins, de la démarche

Les directeurs généraux et les responsables des soins infirmiers des établissements ont validé les résultats du rapport. Les besoins étaient communs, les priorités partagées. Plusieurs étaient enchantés de l'aspect novateur, de penser « formation en réseautage ».

À la naissance du projet, nous nous sommes davantage attardés à l'établissement d'un consensus autour du modèle de fonctionnement.

Besoins prioritaires :

Trois besoins de formation ont été identifiés comme prioritaires : l'évaluation de la situation de santé (examen physique), les soins respiratoires et les soins aux cardiaques.

Philosophie du projet :

L'évolution du réseau et les nouveaux besoins de la population commandent une manière différente de travailler, particulièrement lorsqu'un client reçoit des services de plusieurs établissements.

Approche clientèle

Le projet de formation continue est basé sur une approche clientèle identique pour tous les établissements de la région.

Les objectifs visés : tendre à ce que les infirmières aient les mêmes connaissances, utilisent la même approche, les mêmes protocoles de soins, qu'elles renseignent les clients sur les services offerts par les autres établissements, sur le continuum des services, etc.

Réseautage

La forme même du projet favorise le réseautage, que ce soit en ce qui concerne la conception du projet, la préparation des contenus de cours, l'uniformisation des protocoles de soins ou les échanges entre les infirmières des différents milieux de pratique.

Tout est mis en œuvre afin d'assurer aux clients et à leur famille un passage harmonieux entre chaque établissement et une continuité dans les services offerts.

Concertation intersectorielle

Certains besoins de formation nécessitant des connaissances approfondies et diversifiées, la collaboration des milieux universitaires a été demandée.

Ce modèle de formation continue est un défi pour rapprocher les milieux universitaires des milieux de pratique.

Coordination :

Une structure minimale de gestion a été mise en place, dans un souci d'économie et d'utilisation des ressources existantes.

Comité de vigie
Un comité de vigie détermine les orientations, la gestion, l'encadrement et la réalisation du projet.

Membres du comité de vigie
Il est formé de : deux directrices générales, deux responsables des soins infirmiers, un responsable des ressources humaines, une responsable de la formation, la présidente de l'ORIICA, deux infirmières-terrain, les porteuses de dossier et deux représentants de la Régie régionale.

Équipes de contenu
Chaque contenu de cours est élaboré par une équipe de trois personnes issues des différentes catégories d'établissements : CLSC, CH, CHSLD. La porteuse de dossier assume la responsabilité de développer le contenu de la formation.

Support de la Régie régionale
La Direction des ressources humaines de la Régie régionale assure le support au comité de vigie et aux équipes de contenu.

Balises du projet :

Formation pratique
Les cours sont basés sur des expériences de travail-terrain et non sur des contenus théoriques et philosophiques. Le contenu théorique doit être rattaché à des exemples concrets.

Contenus adaptés à la pratique en CLSC, en CH et en CHSLD
Les contenus de cours doivent répondre aux besoins des infirmières, peu importe leur milieu de travail.

Complémentarité avec les programmes de formation des établissements
Les formations régionales s'inscrivent dans les planifications annuelles de formation des établissements, en complémentarité avec les autres besoins de formation.

Formation de courte durée
Pour favoriser la participation du plus grand nombre possible d'infirmières, éviter de briser la chaîne de service et faciliter le remplacement des infirmières libérées, les activités de formation sont de trois jours maximum.

Formatrices
Les formatrices sont idéalement des infirmières qui pratiquent dans les établissements de la région. L'objectif est de reconnaître et valoriser l'expertise des infirmières du réseau.

Formations décentralisées
Les formations regroupent des infirmières d'établissements différents. Lorsque le nombre de participantes le permet, les formations s'offrent dans chacun des quatre sous-territoires de la région de la Chaudière-Appalaches.

Niveau universitaire
Les activités de formation sont de niveau universitaire. Une attestation est remise aux participantes.

Financement :

Le projet est actuellement financé par le budget régional de formation de la Régie régionale. Les établissements défraient les salaires et les frais de déplacements des participantes.

Bilan et perspectives :

250 infirmières ont participé aux formations au cours de la première année.

Plusieurs besoins, spécifiques à chaque catégorie d'établissement ou concernant d'autres problématiques, ont alors été soulevés.

Une demande de financement a été déposée au Fonds national de formation de la main-d'œuvre d'Emploi Québec, afin de répondre aux demandes des infirmières et pour supporter l'implication financière des établissements.

*** Dans ce texte, le féminin inclut le masculin.**

Coordination :

Une structure minimale de gestion a été mise en place dans un souci d'économie et d'utilisation des ressources existantes.

Comité de vigie
Un comité de vigie détermine les orientations, la gestion, l'encadrement et la réalisation du projet.

Membres du comité de vigie
Il est formé de : deux directrices générales, deux responsables des soins infirmiers, un responsable des ressources humaines, une responsable de la formation, la présidente de l'ORIICA, deux infirmières-terrain, les porteuses de dossier et deux représentants de la Régie régionale.

Équipes de contenu
Chaque contenu de cours est élaboré par une équipe de trois personnes issues des différentes catégories d'établissements : CLSC, CH, CHSLD. La porteuse de dossier assume la responsabilité de développer le contenu de la formation.

Support de la Régie régionale
La Direction des ressources humaines de la Régie régionale assure le support au comité de vigie et aux équipes de contenu.

Balises du projet :

Formation pratique
Les cours sont basés sur des expériences de travail-terrain et non sur des contenus théoriques et philosophiques. Le contenu théorique doit être rattaché à des exemples concrets.

Contenus adaptés à la pratique en CLSC, en CH et en CHSLD
Les contenus de cours doivent répondre aux besoins des infirmières, peu importe leur milieu de travail.

Complémentarité avec les programmes de formation des établissements
Les formations régionales s'inscrivent dans les planifications annuelles de formation des établissements, en complémentarité avec les autres besoins de formation.

[illegible] de courte durée
[illegible] la participation du plus grand [illegible] possible d'infirmières, éviter de [illegible] de service et faciliser le [illegible] des infirmières libérées, les [illegible] de formation sont de trois jours [illegible]

[illegible]
[illegible]

[illegible]
[illegible]

Financement :

Le projet est actuellement financé par le budget régional de formation de la Régie régionale. Les établissements défraient les salaires et les frais de déplacements des participantes.

Bilan et perspectives :

250 infirmières ont participé aux formations au cours de la première année.

Plusieurs besoins, spécifiques à chaque catégorie d'établissement ou concernant d'autres problématiques, ont alors été soulevés.

Une demande de financement a été déposée au Fonds national de formation de la main-d'œuvre d'Emploi-Québec, afin de répondre aux demandes des infirmières et pour supporter l'implication financière des établissements.

* Dans ce texte, le féminin inclut le masculin.

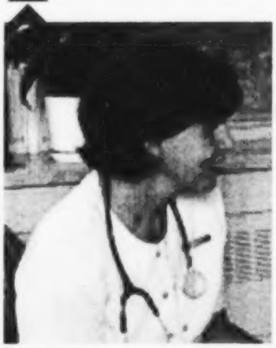
Impact de la formation :

Chaque programme de formation fait l'objet d'une évaluation d'impact, pour mesurer les effets sur le travail et les conditions de réussite quant au transfert des acquis.

Déjà on commence à observer certains effets quant à l'amélioration de la qualité des services à la clientèle, l'amélioration de la collaboration et des liens de complémentarité interétablissements et en ce qui a trait au développement des compétences des infirmières.

En CHSLD, l'état de santé des clients est généralement stable. Je dois donc réagir très rapidement lorsque survient une détérioration. La formation m'a permis de m'arrêter à certains détails, elle m'a donné confiance. Je sais que je ne laisserai pas passer d'information lors d'une situation critique. Je regarde le patient d'un œil beaucoup plus expérimenté. Je peux faire un examen détaillé avant de contacter le médecin, lui fournir davantage de données.

Mme Ghyslaine Binet, infirmière
Les CHSLD de Beauce



Les soins infirmiers sont dispensés et évoluent à un rythme effarant en lien avec l'avancement technologique et les découvertes médicales. La formation continue est de ce fait primordiale pour préserver la qualité des services. Les périodes d'échanges et de partage des connaissances entre les infirmières de différents milieux facilitent non seulement le maillage entre les services mais permettent d'assurer un suivi optimal des clientèles. Ce programme est une opportunité pour actualiser les connaissances et répondre aux besoins et aux conditions de la pratique des infirmières.

Mme Diane Boulanger,
infirmière clinicienne
formatrice
Hôtel-Dieu de Montmagny

Comme infirmière à Info-Santé, je suis confrontée à toutes sortes de situations. Je dois bien évaluer le problème, sans avoir de contact physique avec le client. La formation continue, c'est important pour se « garder à jour ». En travaillant au téléphone, on se sent parfois isolée. Je trouve très motivant de voir ce que les infirmières des autres milieux de pratique vivent, d'échanger, de partager la même vision du travail.

Mme Renée Vachon, infirmière
CLSC Beauce-Centre

Je travaille à l'urgence de soir. J'ai besoin de plus en plus de connaissances spécialisées pour bien répondre à l'alourdissement des clientèles : personnes âgées, clientèles ayant des problèmes psychiatriques ou qui reçoivent des services de plusieurs professionnels et établissements... Ces compétences spécialisées me permettent d'évaluer, d'apporter un suivi adéquat, d'informer le médecin de façon beaucoup plus spécifique.

M. Nelson Doyon, infirmier
Centre hospitalier de la région de l'Amiante

Litho Canada
Design graphique l'usine tactic inc.

Pour en savoir plus :
Un dossier d'information plus détaillé est disponible à la Régie régionale.

Septembre 2000

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
CHAUDIÈRE-APPALACHES

363, Route Cameron, Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2
tél. : (418)386-3363 téléc. : (418) 386-3361